ARCHIVES NATIONALES

DE

STOMATOLOGIE et d'ART DENTAIRE

DE BORDEAUX

ARCHIVES NATIONALES

DE

STOMATOLOGIE

ET

D'ART DENTAIRE

ORGANE DE L'ÉCOLE DE BORDEAUX

ET DES PRATICIENS DE LA PROVINCE

RÉDACTION ET ADMINISTRATION

226, RUE SAINTE-CATHERINE, 226

ADMINISTRATEUR

Louis SEIGLE, PROFESSEUR DE PROTHÈSE THÉORIQUE

Première et Deuxième Année — Année 1896 — Tome I.

BORDEAUX

IMPRIMERIE DES QUATRE FRÈRES

32, RUE CAPDEVILLE, 32.

1896

2me ANNÉE N° 1 JANVIER 1896.

ARCHIVES NATIONALES
DE
STOMATOLOGIE
ET
D'ART DENTAIRE

PARAISSANT TOUS LES MOIS

RÉDACTEUR EN CHEF : Dr A. PEYTOUREAU

Il sera rendu compte des ouvrages et thèses dont il sera adressé un exemplaire et des appareils dont il sera envoyé un spécimen.
Les auteurs de travaux originaux ont droit à 50 exemplaires tirés à part.

PRIX DE L'ABONNEMENT
UN AN (FRANCE ET ÉTRANGER) : 5 F. — PRIX DU NUMÉRO : 50 C.

RÉDACTION ET ADMINISTRATION
Bordeaux — 226, Rue Sainte-Catherine, 226.

ACADÉMIE DE BORDEAUX

ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR LIBRE

ÉCOLE ET CLINIQUE DENTAIRES DE BORDEAUX

226, rue Sainte-Catherine, 226

La direction générale des études est basée sur le programme qui forme l'art. 3 du décret du 25 juillet 1895.

La scolarité régulière est de trois années ; exceptionnellement, il est fait un cours complet de la durée d'une année pour les praticiens qui désirent acquérir le titre de Chirurgien dentiste.

L'Ecole admet à titre d'Elèves :

1. Les Étudiants qui postulent le diplôme d'État.
2. Les Étudiants d'une autre École dentaire jouissant des mêmes droits, munis de leurs inscriptions et de leurs examens de fin d'année.
3. Les Étudiants en médecine, après transformation de leurs inscriptions.
4. Les Étudiants en médecine munis de douze inscriptions.
5. Les Praticiens patentés avant la loi de 1892, voulant préparer le diplôme d'État.
6. Les Étrangers ou ceux qui ne désirent pratiquer qu'à l'étranger.

Les aspirants au diplôme d'Etat doivent produire, pour prendre leur première inscription, soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 30 juillet 1886, modifié par le décret du 25 juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures.

L'École donne des inscriptions spéciales aux élèves ne désirant pratiquer qu'à l'ètranger. Ces inscriptions ne sont pas valables devant les Facultés ; leur remise donne droit au diplôme de l'École dentaire.

Il n'existe pas d'examens d'entrée pour les élèves munis de leurs titres universitaires. Il n'en existe que pour les élèves au titre étranger. Cet examen se passe sur le programme du certificat d'études primaires supérieures.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le D[r] Rolland, Directeur de l'École, 226, rue Ste-Catherine, Bordeaux.

ARCHIVES NATIONALES

DE

Stomatologie et d'Art dentaire

SOMMAIRE

Programme du Journal. — **Articles originaux :** Docteur SABRAZÈS : *Les Polypes de la face interne des joues.* — **Revue des Journaux :** M. MAY BARRAL : *Sur les obturations à la porcelaine.* — *Ouvrages reçus.* — *Bulletin bibliographique.* — *Chronique locale.*

PROGRAMME DU JOURNAL

La création des Ecoles dentaires françaises est l'évolution nettement marquée de l'Odontologie vers la Science.

Ce mouvement est récent.

Après une longue indifférence, Paris a créé les premiers établissements d'Enseignement dentaire. Aujourd'hui, Bordeaux entre dans la voie et fonde une Ecole.

Mais cette nouvelle institution appelait la création d'un organe spécial destiné à consacrer ses efforts et à augmenter le nombre restreint des publications faites en France sur l'Odontologie.

A part, en effet, quelques ouvrages isolés faits dans les grandes villes, quelques journaux parisiens, organes des Ecoles et de la Société de Stomatologie, et quelques rares thèses, on peut dire que la propagande scientifique du côté des études de la bouche et des dents, était à peu près nulle.

Ce marasme scientifique venait de la masse elle-même des praticiens dentistes, restés ennemis du progrès par suite d'une instruction insuffisante n'ayant développé chez eux aucun besoin intellectuel et scientifique. Car, recruté sans examen dans tous les milieux sociaux, épris du bruit et des dorures, plus soucieux d'étouffer le mérite de son voisin que de développer le sien par le travail et la réflexion, tel était, sauf de notables exceptions, le dentiste que la loi de 1892 va supprimer. Et le docteur en médecine ayant abouti à la dentisterie *par suite de raisons diverses*, dit Touchard, ne valait guère mieux au point de vue scientifique et moral.

Aussi les groupements si recommandés pour le progrès scientifique se faisaient-ils difficilement, et quand, par hasard, une infime minorité des dentistes d'une ville s'était réunie, cette Société ne prenait jamais de caractère savant. Dans son sein se formaient des cabales, des coteries à deux, à trois personnages, et ces luttes intestines ne s'arrêtaient que lorsque quelque praticien intruit, aimant sa profession, frappait à la porte et demandait l'accès de la maison. Oh ! alors, par la porte obstiné-

ment close au progrès pleuvaient les injures, les calomnies, les menaces et l'imprudent n'avait qu'à fuir.

Les médecins voyaient de haut ces mauvaises mœurs et, nous le répétons, à part quelques personnalités, enveloppaient dentistes et dentisterie, empiriques et empirisme, dans le même mépris.

C'est donc pour former des hommes nouveaux, honorables, utiles à la Science et à la profession dentaire que des Ecoles ont été formées. C'est pour consigner leurs efforts, enregistrer leurs travaux et leur donner leur appui, que se sont créés les journaux.

***

Tel est le motif de la fondation des Archives de Stomatologie et d'Art dentaire de Bordeaux.

Est-il d'ailleurs une mine scientifique plus féconde que la cavité buccale ?

Au point de vue anatomique, la bouche, ouverture commune aux voies digestives et respiratoires, présente une région nettement définie, pourvue d'une charpente osseuse dont les pièces sont mues par des muscles puissants ; des nerfs importants, des vaisseaux nombreux la sillonnent, l'animent et la disposent à ses multiples et délicates fonctions.

En avant, les lèvres, organes de la préhension des aliments chez les Jumentés, sont, chez l'Homme, des voiles musculo-membraneux destinés à la rétention de la salive et des aliments dans la bouche ; elles servent encore, avec le concours des joues, à la succion, à l'articulation des sons, au jeu des instruments à vent.

Les lèvres cachent et protègent les gencives et les dents, ces petits organes durs, variés dans l'heure de leur apparition, dans leur forme, leur position et qui, doués d'un tact exquis, sont préposés à la mastication. En arrière des lèvres et des dents, le palais, le plancher de la bouche puis la langue, organe principal du goût et de l'articulation des sons. Cette langue, libre en avant et sur les cotés, prend par sa mobilité et sa souplesse les formes les plus variées pour répondre aux différentes modifications du bol alimentaire à préparer et aux différentes modulations de la voix. Et pendant que s'accomplissent ces différentes fonctions, des glandes nombreuses versent des liquides à compositions chimiques différentes dans la cavité buccale et en font un milieu continuellement humide.

Aussi quel vaste chapitre de la nosologie humaine ! Outre le rôle seméiologique que joue la bouche dans les nombreuses affections qui frappent l'homme, combien sont nombreuses ses maladies propres ! Les malformations buccales, dentaires, palatines, contre lesquelles luttent avec un succès égal la chirurgie et la prothèse ; les affections dentaires, vaste section chirurgicale où peuvent se tailler bien des spécialités ; les maladies générales des tissus dont il serait oiseux de rappeler la nomenclature dans cet article ; les diathèses dont le retentissement se produit

toujours sur la bouche quand il ne l'atteint pas d'emblée, font de cette étude une œuvre longue et complexe.

Enfin, les lumières que la bactériologie a jetées sur la plupart des phénomènes biologiques éclairent d'un jour tout nouveau l'étude de la physiologie et de la pathologie buccale et nécessitent des recherches suivies dans ce milieu alcalin, humide et chaud, en contact avec tous les éléments étrangers, propre à toutes les cultures, et où l'on retrouve la plupart des variétés de la faune et de la flore microbiennes.

***

Toutes ces études auront une large place dans cette feuille. Ce journal qui n'est point la cloche d'une chapelle fermée, fait appel à toutes les bonnes volontés, à tous les travailleurs : l'accueil le plus bienvaillant est réservé à tous.

Ce journal contiendra :

Un Bulletin, revue rapide des travaux scientifiques accomplis dans le mois ;

Des Travaux originaux ou, à leur défaut, les Leçons les plus intéressantes professées à l'Ecole dentaire ;

Une Revue des journaux ;

L'analyse des Ouvrages reçus ;

Un Bulletin bibliographique.

Nous réserverons la fin des Archives de Stomatologie et d'Art dentaire à la Chronique locale; quant au rez-de-chaussée de notre feuille, il pourra être consacré soit à la collection de leçons faites en séries, soit à des conférences , soit à des fantaisies scientifiques.

Ce programme nous paraît facile à remplir avec le concours des élèves et des professeurs de l'Ecole dentaire, ainsi que des praticiens distingués de Bordeaux et de la région.

Le comité de rédaction, contrairement à l'opinion d'un ancien :

Melius est sistere gradum quam progredi per tenebras

Pense qu'il vaut mieux marcher à travers les obscurités et les erreurs, que s'arrêter; il pense même que toutes les opinions peuvent être reçues dans la plus large mesure possible.

D'ailleurs, quelle a donc été l'origine de la Science ?

L'humanité n'a-t-elle pas marché de longs siècles au milieu des ténèbres, invoquant, en fin de compte, pour l'explication de phénomènes qui nous paraissent très simples aujourd'hui, l'influence des astres ou des puissances surnaturelles ?

Et les phénomènes, les choses elles-mêmes, qu'est-ce ?

Est-ce vrai, est-ce faux ?

Cela est seulement. La qualification de vrai ou de faux est dans l'esprit seul de celui qui juge.

« Je sais, dit Rousseau, que la vérité est dans les choses et non dans mon esprit qui les juge ; et que, moins je mets du mien dans les jugements que j'en porte, plus je suis sûr d'approcher de la vérité. »

Mais si la vérité est dans les choses, l'erreur dans l'interprétation, est-il une manière plus puissante de rehausser cette interprétation que de la soumettre au contrôle de tous ?

Nous ne connaîssons les choses que par leurs qualités, soit ; mais sommes-nous sûrs de les connaître toutes et de les connaître vraiment, ces qualités ? Et pour une qualité nouvelle que nous leur découvrons, que d'horizons imprévus s'ouvrent à nos yeux, que de lumière nouvelle éclaire la relation et les rapports des choses entre elles.

Au contraire, après avoir consciencieusement étudié, après avoir vu avec probité, il faut mettre du sien dans les jugements que l'on porte — c'est la première récompense de l'effort accompli, — puis tâcher de trouver la raison des choses, leur relation avec les choses voisines; il faut apporter à ce travail cette ardeur tenace, froide et raisonnée qui fait le tempérament scientifique des grands chercheurs et l'origine des grandes découvertes.

Tout est dans un perpétuel devenir ; il n'est pas d'édifice éternel dans la science, et ce n'est pas parce qu'une question aura été étudiée par de grands esprits qu'elle sera épuisée. Rien n'est vraiment nouveau, rien n'est vraiment vieux dans la science ; aussi est-ce peut-être faire œuvre utile que méditer cette phrase de Rousseau :

« Lorqu'un homme ardent et jeune s'attelle à une idée, il arrive à des notions inconnues, à des aperçus nouveaux, et il apprend à ses maîtres des choses qu'ils ignoraient ou qu'ils n'avaient qu'entrevues. »

LES POLYPES DE LA FACE INTERNE DES JOUES

Par le Docteur SABRAZÈS, Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine, Médecin des Hôpitaux, Chef du laboratoire des Cliniques.

Les fumeurs bénignes pédiculées qu'on désigne sous le nom de polypes, très communes dans les cavités nasales, sont relativement rares dans la bouche. L'histoire clinique des cas observés dans cette région, et plus particulièrement sur la face interne des joues, n'avait fait, jusqu'à présent, l'objet d'aucun travail d'ensemble. Sur nos conseils, et à l'aide des documents que nous lui avons fournis, M. le Dr Guitard vient d'aborder cette étude dans sa thèse.

Nous allons, de notre côté, reprendre brièvement l'exposé de cette question et y ajouter les résultats de nos recherches anatomo-pathologiques.

Les polypes sont des néoplasmes bénins, le plus souvent uniques, pédiculés, de nature conjonctive, avec prédominance plus ou mois marquée des tissus fibreux, muqueux ou lipomateux.

On ne saurait considérer comme tels les papillomes, caractérisés par leur forme typique en chou-fleur, leur repullulation, leur multiplicité.

Les végétations papillaires de la muqueuse buccale implantées au niveau des ulcérations tuberculeuses, les fongosités provoquées par le voisinage d'une dent cariée sortent aussi de ce cadre.

Les saillies violacées angiomateuses, les lymphangiomes avec leurs vésicules claires, isolées ou agglomérées, les syphilides ulcéro-végétantes sont également en dehors du sujet.

Il en est de même des néoplasies malignes végétantes ou non, épithéliomes ou sarcomes, rarement pédiculées, que leur marche envahissante et leurs caractères cliniques si particuliers permettent d'éliminer.

Les tumeurs que nous avons en vue et que nons venons de définir sont l'objet d'une simple mention dans les traités d'histologie pathologique. Bierch-Hirschfeld, dans son livre classique, fait remarquer que les tumenrs myxomateuses peuvent avoir pour origine le tissu conjonctif lâche de la bouche, et il ajoute qu'il n'est pas rare de trouver, chez les nouveaux-nés, des myxomes qui dépendent de la persistance, en un point, du tissu muqueux normal du fœtus en voie de prolifération.

MM. Cornil et Ranvier disent que le lipome se montre parfois sur les joues.

Les observations explicites relatives à ces productions sont des plus rares. Les auteurs font simplement allusion à ces faits. C'est ainsi que dans la thèse de Labat (Paris 1874), il est dit que Dolbeau a vu un cas de lipome pédiculé de la joue qui venait s'interposer entre les dents pendant la mastication. Nélaton aurait observé des fibromes de cette région.

Le premier cas détaillé appartient à Cardone (1).

I

Polype muqueux *(Cardone, 1888).*

Il s'agit d'un enfant de 17 mois, fils de villageois bien portants. Il était bien développé et n'avait jamais été malade. Il portait, implantée sur la muqueuse de la joue gauche, vers le sillon gingival, une tumeur du volume d'une amande, oblongue, rose pâle, à surface papillaire, de consistance molle. Le pédicule était large d'un centimètre environ; la tumeur faisait saillie en avant. Un traumatisme récent avait un peu déchiré cette petite masse, l'avait rendue sanguinolente et avait donné lieu à des points d'inflammation localisée, voire même à des ulcérations, comme on l'observait à une extrémité. Le diagnostic était celui de néoplasme bénin, remontant vraisemblablement à la naissance et s'étant accru par suite du traumatisme sus-indiqué.

La tumeur fut extirpée à la pince; son point d'implantation raclé et cautérisé. L'enfant guérit en quelques jours. L'examen microscopique montra ce qui suit : La tumeur est revêtue d'un épithélium pavimenteux qui desquame par places; de nombreuses papilles se trouvent à sa superficie, çà et là plus développées qu'à l'état normal. La trame de la tumeur est constituée par du tissu conjonctif très lâche qui, dans beaucoup de préparations, a la structure du myxome hyalin.

---

(1) CARDONE. — Myxome papillaire de la cavité buccale chez un enfant. (Notes cliniques et histo-pathologique). *Archives de laryngologie de Naples*, 1887.

(à suivre.)

DES OBTURATIONS (1) A LA PORCELAINE

Dental Cosmos. Vol. XXXVII, nº 12 (déc. 1895).

W. E. Christensen D. D. S., dans la réunion du 10 juillet dernier de la « *Pennsylvania State Dental Society* », a fait la communication suivante sur les obturations à la porcelaine :

La vieille et lente méthode de mouler un morceau de porcelaine, de manière à ce qu'il puisse s'ajuster grossièrement dans la cavité d'une dent est assez connue de tous les dentistes. Ce travail prenait beaucoup de temps et les résultats étaient loin d'être satisfaisants. Dans certains cas, cependant, les bons dentistes même préféraient une telle obturation, imparfaite en réalité, aux meilleures aurifications appliquées aux cavités situées par exemple à la surface labiale des dents de devant ; tandis que d'un autre côté, des cavités qui sont encore plus faciles, telles que les larges contours d'incisives ou de molaires, à obturer, ne pouvaient pas être du tout restaurées avec la porcelaine.

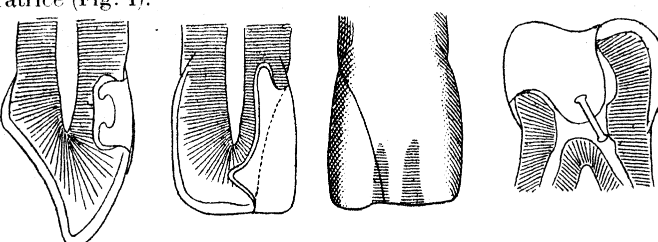
La nouvelle méthode consiste simplement à prendre une impression de la cavité avec une mince feuille de platine ou d'or. Avec des tampons de coton ou de la cire dure légèrement chauffée, on exerce une pression toujours égale, à l'aide d'un brunissoir en acier, dans la cavité, et on applique ainsi la feuille contre les bords ; quand la feuille est enlevée, la cire est fondue au gaz. De sorte qu'un moule est fait en même temps qu'une impression de la cavité est prise, et la masse obturatrice peut être ensuite bâtie et cuite dans ce moule, de manière à s'ajuster ensuite exactement dans la cavité. En procédant de la sorte, l'auteur obtient des obturations s'appliquant parfaitement aux cavités, et de grandes sections, des contours, même des coins d'incisives peuvent être ainsi restaurés très solidement ; en outre, l'opération peut être faite avec beaucoup moins d'ennui pour le malade que l'on ne pourrait la faire avec l'or ou toute autre substance.

La principale objection à toute espèce de travaux à la porcelaine est la croyance que le ciment avec lequel elle est mise en place sera dissous et laissera les joints vides. Ce fait, certainement, se produit ; mais, quoiqu'il ne puisse être entièrement évité, cet inconvénient est réduit au minimum par le parfait ajustage et l'absolu contact qui peuvent être obtenus en fondant ou en moulant la masse obturatrice pour chaque cavité. Le numéro le plus épais que l'on emploie est le Nº 60 ; les opérateurs habiles pourront, au bout de quelque temps, se servir d'un numéro plus faible, mais même avec ce Nº 60, l'opération peut être faite sans laisser de vide. Pour obtenir ce résultat, on taille légèrement en biseau le bord inférieur de la cavité, du côté du dehors ; de sorte que, quand le platine est enlevé, l'obturation s'ajuste parfaitement sur le bord biaisé, prenant ainsi exactement la place occupée par ce platine.

Il n'est pas nécessaire que l'obturation repose sur le fond de la cavité, mais il est néessaire qu'elle s'étende suffisamment dans la cavité pour y être retenue. Par exemple, pour une large cavité de molaire, donnant une excellente obturation et le moins d'ennui pour le malade, on prend une feuille épaisse pour faire le moule, un Nº 60 par exemple. Après l'avoir retirée, on cuit la porcelaine, on la fixe avec du ciment, on nettoie les joints à l'aide d'un excavateur pointu avant que le ciment ne soit tout-à-fait durci, ou bien on le laisse durcir, et alors on l'enlève avec une fraise très fine, puis l'on remplit les joints avec de l'amalgame qui empêche le ciment de se dissoudre.

(1) Le véritable mot anglais est incrustation.

Il y a plusieurs méthodes pour fixer l'obturation. Quand une seule paroi a été détruite, comme c'est le cas pour les cavités labiales, l'obturation, naturellement, ne peut pas s'étendre en rainures. Des rainures cependant peuveat être faites, mais seulement après que l'impression a été prise, et elles doivent être juste suffisantes pour retenir le ciment. L'obturation cependant peut être faite avec des points d'attache propres, en plaçant au fond du moule un morceau de plâtre de Paris durci, avant d'y mettre la poudre de porcelaine, et en enlevant le plâtre après la cuisson : de cette manière la cavité retient le ciment, et le ciment fixe la masse obturatrice (Fig. I).



fiig. 1. fig. 2. fig. 3. fig. 4,

S'il s'agit d'une reconstitution de contour, l'obturation peut être faite de manière à s'étendre jusque dans la rainure, qui doit être aussi large et aussi profonde que possible dans la partie cervicale de la dent, (Fig. III), si toutefois la dent n'est pas morte ; si elle est morte, l'obturation peut s'étendre jusqu'à la chambre pulpaire. Les obturations des grandes cavités de molaires sont en général suffisamment retenues par leur simple extension dans la cavité. Le point d'attache peut être fait par l'obturation elle-même, ou, si la dent est morte, une épingle en platine peut être incorporée à la porcelaine, de manière à s'étendre dans la chambre pulpaire (Fig. IV.)

La cuisson de la masse obturatrice est très simple. La porcelaine s'emploie à l'état de poudre fine, comme pour le travail des gencives continues. Les marques de Downie sont les meilleures : on en trouve de vingt-quatre couleurs différentes, de sorte qu'il est facile d'avoir toutes les teintes voulues.

La préparation de la poudre est semblable à celle employée pour le « *continuous-gum work* » : on la malaxe avec de l'eau distillée jusqu'à ce qu'elle prenne une consistance crèmeuse, puis on l'applique avec une brosse fine en poil de chameau. Au début de l'application, il vaut mieux se servir d'un instrument en acier effilé, de manière à être sûr que la poudre se rend dans chaque petit recoin, et aussi par ce qu'il est plus facile d'atteindre ainsi le fond du moule sans toucher les bords.

A la première et à la seconde cuisson, le bord ne doit pas être touché à cause du retrécissement de la porcelaine, et, pour cette même raison, le corps, dans le moule, doit présenter une surface convexe. A la dernière cuisson seulement, la porcelaine devra toucher les bords du moule pour éviter toute déformation. A l'aide du fourneau de Downie, la porcelaine peut être fondue en 1 minute 1/2 à 2 minutes, de sorte que, avec cet instrument, les diverses cuissons ne prendront que fort peu de temps. Les bords du moule servent de guide pour donner la forme exacte à la porcelaine ; quand on fait une grande obturation, la grandeur et la forme sont obtenues par plusieurs cuissons, en ajoutant graduellement de la poudre jusqu'à ce que le contour désiré ait été atteint.

Si l'on a l'électricité sous la main, le fourneau électrique de Custer est préférable : ce fourneau est à peine plus large qu'une moufle à vulcaniser ordinaire, et son maniement est très simple.

Le lambeau de feuille employé pour faire le moule doit être suffisamment large pour être plié en forme de triangle, ou mieux encore en forme de tuyau, et on l'introduit par la pointe dans la cavité jusqu'à la partie la plus profonde. Quand la feuille doit être pressée contre les parois avec des boules de coton et une paire de pinces à bord très épais, on peut la pousser contre les parois sans la déchirer. Le polissage des bords doit se faire à la main seulement, avec une pierre à polir : puis un morceau de caoutchouc est passé sur le tout, pour obtenir une impression exacte et unie. La feuille dépassant les bords ne doit pas être coupée, mais laissée pendant la durée de la cuisson. Le moule peut être investi dans du plâtre et du silex, ou du plâtre et de l'amiante : si l'on procède de cette manière, il faudra de 1 minute à 1 minute 1/2 de plus pour fondre la porcelaine.

Les meilleurs résultats s'obtiennent sans l'investissement du moule ; toutefois, pour l'étudiant ou l'opérateur commençant, il est plus sûr de le pratiquer.

Marcel MAY-BARRLAL.

Chirurgien dentiste de Philadelphie.

OUVRAGES REÇUS

Dr Dunogié. --- *De la réglementation de l'art dentaire en France et plus particulièrement à Bordeaux, jusqu'à l'année 1892.*

Dans cette petite brochure, M. le Docteur Dunogié fait remonter à l'année 1414 les premiers réglements qui ont régi la chirurgie en général. En 1614, paraissent les premiers actes authentiques ayant trait à la profession de dentiste ; des actes nouveaux leur succèdent, des examens se passent dans certaines villes, à Paris, à Poitiers, à Nantes, etc.

Lorsque les lois de la révolution laissèrent libre l'exercice de la médecine en général, la dentisterie devint libre également et lorsqu'en 1803 une réglementation nouvelle atteignit la médecine, le Dr Dunogié dit qu'implicitement, dans l'esprit du législateur, l'art dentaire fut également touché. Comme preuve de cette appréciation, il signale quelques diplômes d'officiers de santé pris à cette époque par des dentistes.

D'après lui, la loi du 30 novembre 1892 ne serait donc pas la première loi française régissant la profession dentaire.

Cependant, s'il y avait une loi, elle était sans valeur ; la preuve en est dans la plainte même que porte le Docteur Dunogié contre les diplômes américains qui franchissaient les mers pour éviter tout dérangement aux praticiens du vieux continent munis de quelques six ou sept cents francs. La loi du 30 novembre 1892, nette et précise, ne permettant l'exercice qu'à des hommes instruits dans leur art, est donc providentielle au double point de vue de l'hygiène sociale et de la sécurité publique.

BULLETIN BIBLIOGRAPHQUE

BALDWIN (C. M.) Oral hygiene. *Dental Rev.*, Chicago, 1895, ix, 617-632.

BERTEN (J.) Hypoplasie des Schmelzes. *Deutsche Monatschr. f. Zähnh.*, Leipz., 1895, xiii, 483-498, 1 pl.

BROWN (J. O.) The making of alloys for dental amalgam. *Dental Rev.*, Chicago, 1895, ix, 607-613.

BUSCH. Ueber die Schædelbildung bei verschiedenen Menschenrassen. *Verhandl. d. deutsch. odont, Gesellsch.*, Berl., 1895, vii, 62-118.

BUXTON (D.) Nitrous oxide anæsthesia. *Brit. J. Dent. Sc.*, Lond., 1894, xxxviii, 865-875.

CAMPBELL (B. C.) Treatment of pulpless teeth and root fillings. *Dental Rev.*, Chicago, 1895, ix, 696-698.

CASE (C. S.) The esthetic correction of facial contours in the practice of dental orthopedia. *Dental Cosmos*. Phila., 1895, xxxvii, 905-920.

CUSTER (L. E.) Commercial electricity and the application in dental practice. *Dental Rev.*, Chicago, 1895 iix, 710-712

DEAN (H. F.) Some thoughts on the professional attitude of the young dentist. *Ibid :* 699-701.

GLOGAUER. Caries eines unteren Weisheitszahnes. *Deutsche Monatschr. f. Zahnh.*, Leipz., 1895, xiii, 499-502.

GUTZMANN (H.) Ueber die Veranderungen der Sprache bei angeborenen Gaumendefecte und ihre Heilung. *Berl. klin Wchnschr.*, 1895, xxxii, 850-854.

HAMER (A. A. H.) Dentine-hyperaesthesie, pulpitis en peri odontitis. *Med Weekbl.*, Amst., 1894-95, i, 525-528.

HULEN (V. H.) Report of a case of cavernous angioma of the tongue. *N. York M. J.*, 1895 ilxii, 531.

HOFF (N. S.) A study in dental anesthesia. *Dental Cosmos*, Phila., 1895, xxxvii, 941-953.

JOHNSON (C. N.) A method of anchoring large contour fillings in incisors. *Dental Rev*,, Chicago, 1895, ix, 692-695.

KLINGELHOFER. Ueber Zahnfleisch-Erkrankungen. *Verhandl. d. deutsch. odont. Gesellsch.*, Berl., 1895, vii, 119-145.

KREMER (F. B.) Suggestions on crown and bridge work. *Dental Rev.*, Chicago. 1895, ix, 613-617.

LAKIN (S, W.) Necrosis. *Ibid :* 719-725.

LATHAM (Vida A.) The value of different diagnosis in dentistry. *Dental Reg.*, Cincin., 1895, xlix, 469-473.

LEPKOWSKI (W.) Formaldehyd als therapeutishes Mittel in der Zahnheilkunde. *Verhandl. d. deutsch. odont. Gesellsch.*, Berl., 1895, vii, 154-162.

MAGILL (W. T.) Taking impressions and fitting artificial dentures. *Dental Rev.*, Chicago, 1895, ix, 701-704.

MASON (W. D. M.) Fractures of the superior maxilla. *Texas Dent. J.*, Dallas, 1895, xiii, 94.

MILLER. Demonstration einiger Zahn-und Kiefer-Præparate. *Verhandl. d. deutsch. odont. Gesellsch.*, Berl., 1895, vii, 55-60.

MILTON (S. A.) My method of root canal filling. *Dental Rev.*, Chicago, 1895, ix, 749.

MONTAZ. Kyste dentifère de la mâchoire inférieure. *Rev.. odont.*, Par., 1895, xxvii, 405.

MOORE (L. C.) Gold as a filling material. *Dental Reg.*, Cincin., 1895, xlix. 483-490.

MORA (J. L.) De la réglementation de l'exercice de l'art dentaire. *Rev. odont.*, Par., 1895, xxvii, 394-398.

MUNROE (G.) An important operation often slighted. *Dental Rev.*, Chicago 1895, ixi. 726-729.

OLDENDORFF Zur Narkosen-Frage. *Verhandl. d. deutsch. odont. Gesellsch.*, Berl., 1895, vii, 49-54.

OTTOFY (L) A case of persistent facial neuralgia due to enamel-nodules. *Dental Cosmos*. Phila., 1895, xxxvii, 931.

PLACZEK (S.) Trigeminuserkrankung als Folge un Ursache der Zahnextraction, *Verhandl. d. deutsch. odont. Gesellsch.*, Berl, 1895, vii, 15-31.

PORT (G.) Ueber Zahncaries im Anfange der zwanziger Jahre auf Grund von statistischen Untersuchungen bei Soldaten. *Deutsche Monatschr. f. Zahnh.*, Leipz., 1895, xiii, 473-482.

RITTER. De la nécessité d'une hygiène sévère de la cavité buccale et des dents. *Rev. odont.* Par., 1895, xxvii, 430.

RITTER (P.) Beitrag zur Angina dentaria. *Deutsche Med.-Ztg*, Berl. 1895, xvi, 875.
ROSE (C.) De la carie dans les écoles nationales. *Progrès dent.*, Par., 1895, xxii. 250-255.
ROUGHTON (E. W.) Chronic alveolar abscess. *Brit. J. Dent. Sc.*, Lond., 1894, xxxvii, 876-889.
ROWE (T. C.) Hints on diet and the teeth. *St. Louis Cour-Med.*, 1895, xiii, 32. 54.
SCHNEIDER. Ueber die Beziehungen der Mund-und Zahnkrankheiten zu Allgemeinerkrankungen des Organismus und umgekehrt. *Zahnærztl Wchnbl.*, Hamb., 1895-6, ix.
SEMELEDER (F.) Dos casos raros de necrosis del maxilar inferior. *Gac. méd.*, México, 1895, xxxii, 381-383.
SMITH (A. G.) The limitations of the gold crown. *Dental Rev.*, Chicago, 1895, ix, 713-718.
SODERBERG (T.) Pulpmummification. *Dental Cosmos*, Phila., 1895, xxxvii, 921-924.
SPIERS (H. H.) Double dislocation of the superior maxilla. *Dental Reg.* Cincin., 1895, xlix, 510.
TOMES (C S.) Des récentes recherches du Dr. Black sur la constitution des dents. *Progrès dent.*, Par., 1895, xxii, 244-250.
WARNEKROS. Demonstration über Obturatoren und ihre Anwendung bei angeborener Gaumenspalte. *Verhandhl. d. deutsch. odont. Gesellsch.* Berl., 1895, vii, 145-152.
WESSLER (J.) Ueber die Zahnbürste. *Deutsche Monatschr. f. Zahnh.*, Leipz. 1895, xii, 503-511.
WHITSLAR (W. H.) Generation and degeneration of the tissues of the mouth. *Dental Reg.*. Cincin., 1895, xlix, 491-497.

CHRONIQUE LOCALE

Administration de l'École dentaire de Bordeaux

Les fondateurs de l'École dentaire de Bordeaux, dans leur dernière Assemblée générale, ont nommé, pour l'année 1896 :

Directeur de l'École........ MM.	D[r] **Rolland**, 21, cours Victor-Hugo.
Trésorier..................	**Camille de Mensignac**, 19, cours Victor-Hugo.
Secrétaire................	**Émile Brugeille**, 6, place de Tourny.
Administrateurs..........	D[r] **Princeteau.** **Dumora.** **La Fontaine.** **Pancol.**
Directeur du contentieux...	**Emile Lacassagne**, 36, rue de Cursol.
Conseils de jurisprudence..	**Duthil.** **Bretenet.**
Avoué....................	**Barroy**, 41, rue des Trois-Conils.

Programme des cours théoriques professés à l'École dentaire

(Novembre et Décembre 1895)

MM. les Drs **Dumur** : Des diverses sortes de diabètes.
Dutour : Anatomie de la dent. — Classification des caries dentaires.
Fromaget : De l'inflammation. — Abcès. — Ulcères. — Fistules.
Peytoureau : Notions générales de chimie. — Protoxyde d'azote. — Iode.
Princeteau : Du squelette. — Os du crâne.
Rolland : Historique de l'anesthésie. — Etude du cerveau.
Sabrazès : Définition et classification des microbes. — Différenciation des microbes. — Leur origine, leur rôle.
Sigalas : Des méthodes de mesure des grandeurs fondamentales. — Mesure des longueurs. — Mesure des temps. — Mesure des poids et des masses.

Nominations

Nous apprenons que M. Seigle, diplômé de l'École dentaire de Paris, professeur de prothèse à l'Ecole dentaire de Bordeaux, vient de subir avec la mention *bien satisfait* l'examen de Chirurgien dentiste devant la Faculté de Médecine de Paris.

Nous adressons nos félicitations à notre distingué Confrère.

Appel de Fonds

MM. les Actionnaires de l'École et Clinique dentaires de Bordeaux sont informés que le deuxième quart des actions est exigible le 25 Janvier 1895.

M. de Mensignac, trésorier de l'Ecole, se tiendra dans le Cabinet du Directeur, tout ce jour, pour recevoir les fonds.

Concours

Pour :

1° Une place de Démonstrateur de Dentistérie pratique ;
2° Une place de Démonstrateur théorique de Pathologies buccale et dentaire ;
3° Une place de Démonstrateur de Prothèse.

Le 9 mars 1896, à 8 heures du matin, et jours suivants, dans la grande salle de l'Ecole dentaire de Bordeaux.

Épreuves du Concours

Démonstrateur de Dentisterie pratique.

Épreuves orales

1° Leçon clinique d'un quart d'heure, après examen du malade d'un quart d'heure et réflexion d'un quart d'heure.
2° Anesthésie. — Leçon et opération d'un quart d'heure.

Épreuves pratiques

Extraction compliquée. — Obturation.
Pour cette épreuve, le temps n'est pas limité.

Démonstrateur de théorique de Pathologie buccale et dentaire.

Épreuves orales

1° Maladies de la cavité buccale. — Leçon d'un quart d'heure après un quart d'heure de réflexion.

2° Leçon clinique d'un quart d'heure, sur un malade, après examen d'un quart d'heure. — Opération extemporaire.

Épreuve écrite.

Question écrite sur une maladie médicale, chirurgicale ou spéciale à l'art dentaire.

Démonstrateur de Prothèse.

Epreuves orales

D'un quart d'heure, sur la prothèse en général, après un quart d'heure de réflexion.

Épreuves pratiques.

Prises d'empreinte. — Dents à pivot.
Pièces partielles.
Pour les épreuves pratiques, le temps n'est pas limité.

Conditions générales

1° Les Candidats doivent posséder quatre inscriptions au minimum, prises dans une des Ecoles dentaires en exercice.

2° Ils doivent avoir fait un stage d'au moins trois mois à l'École dentaire de Bordeaux pendant l'année scolaire ou, si le concours a lieu à la rentrée des classes, un stage d'au moins deux mois pendant les vacances.

Les Candidats qui auront passé avec succès leurs épreuves seront proposés au Conseil d'administration. Celui-ci adressera, par l'intermédiaire du Directeur, leur nomination aux Candidats admis.

Les Candidats sont nommés pour un an.

Leurs fonctions peuvent être prolongées pendant une deuxième année par décision du Conseil d'administration.

Fonctions

Les Démonstrateurs sont les auxiliaires des Professeurs dans la surveillance et la direction des travaux. Les Démonstrateurs de Dentisterie doivent prendre leurs fonctions trois jours par semaine.

Le Démonstrateur de Prothèse vient en aide au Professeur et peut, avec l'autorisation de celui-ci, faire une ou plusieurs conférences par semaine.

Le Jury est composé de MM. les Docteurs Sigalas et Fromaget, et de MM. Dumora, Lot et Emile Brugeille, Chirurgiens dentistes.

Toutes les épreuves sont publiques. L'Ecole est ouverte aux Docteurs en médecine, aux Chirurgiens dentistes et aux Etudiants en médecine ou en chirurgie dentaire.

Bordeaux, le 20 Janvier 1896.

Le Secrétaire,
Émile BRUGEILLE.

Le Directeur,
Docteur G. ROLLAND.

ÉCOLE ET CLINIQUE DENTAIRES DE BORDEAUX

Horaire des Cours.

COURS THÉORIQUES

LUNDI, de 8 à 9 h. du s. — *Pathologie générale, — Anesthésie.*

Professeur : M. le docteur **Rolland**, ancien Interne des hôpitanx, Directeur de l'École.

MARDI, de 8 à 9 h. du s. - *Maladies et affections parasitaires de la bouche. Antiseptie. — Éléments d'histologie et de bactériologie.*

Prof. : M. le docteur **Sabrazès**, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine, Chef du laboratoire des Cliniques, Médecin des hôpitaux.

MERCREDI, de 8 à 9 h. du s. — *Pathologie et thérapeutique dentaires.*

Prof. : M. le docteur **Dutour**, Diplômé de l'Ecole dentaire de Paris.

de 9 à 10 h. du s. — *Chimie, Matière médicale et thérapeutique spéciale, Métallurgie.*

Prof. : M. le docteur **Peytoureau**, Docteur ès-sciences.

JEUDI, de 8 à 9 h. du s. — *Éléments de Pathologie externe.*

Prof. : M. le docteur **Fromaget**, ancien Interne des hôpitaux, Chef de Clinique à la Faculté de médecine.

de 9 à 10 h du s. — *Éléments d'anatomie et de physiologie générales. — Anatomie et pathologie chirurgicale de la bouche.*

Prof. : M. le docteur **Princeteau**, Professeur agrégé à la Faculté de médecine, Chef des travaux anatomiques, Chirurgien des hôpitaux.

VENDREDI, de 8 à 9 h. du s. — *Physique et mécanique.*

Prof. : M. le docteur **Sigalas**, Professeur agrégé à la Faculté de médecine, Pharmacien du diplôme supérieur.

SAMEDI, de 8 à 9 h. du s. — *Pathologie interne.*

Prof. : M. le docteur **Dumur**, Chef de Clinique médicale, Médecin des hôpitaux.

COURS PRATIQUES

Cours de dentisterie par MM.

Le LUNDI matin, **Dumora**, Diplômé de l'École dentaire de Paris, Chirurgien dentiste de la Faculté de Paris.

Le MARDI matin, **Brugeille**, Chirurgien dentiste diplômé de Baltimore.

Le MERCREDI matin, **Hoke**, Chirurgien dentiste de l'Université de Pensylvanie.

Le JEUDI matin, **Robinson**, Chirurgien dentiste de l'Université de Pensylvanie.

Le VENDREDI matin, **Lot**, Diplômé de l'École dentaire de Paris, Chirurgien dentiste de la Faculté de Paris.

Le SAMEDI matin, **Dutour**, Docteur en médecine, Diplômé de l'École dentaire de Paris.

Cours de Mécanique et de Prothèse dentaires

Le LUNDI de 5 à 7 h. et le VENDREDI, de 2 à 5 heures.

Prof. M. **Seigle**, Chirurgien dentiste de la Faculté de Paris.